№er 44. 4 Listopada. 1865.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą Prof. Drów: **Dietla**, **Majera**, **Skobla** i Drów **Oettingera** i **Zieleniewskiego**.

WYCHODZI: tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod t. zarządem *F. Schmiedehausena*. Biuro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska N. 282.

CENA: w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a. „ półrocznie . Zł. 3 — „ . w Państwie Austryackiém z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „ „ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „ Dla zagranicznych, drogą pocztową, wypadnie dopłata przesyłki według przepisów pocztow.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya C. K. Towarzystwa nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska N. 282 tudzież Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym,— oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

O CHOLERZE,

kliniczny wykład professora Dietla miany w roku 1854.

Podał

Dr. Falęcki,

b. adjunkt klin. lek. w Krakowie.

(Ciąg dalszy).

Symptomatologia cholery.

W patologii cholery za główną zasadę uznać musimy, że wypróżnienia, a mianowicie: rozpływna i wodnista biegunka, stanowią główną i najbliższą przyczynę wszystkich charakterystycznych objawów cholery.

Żaden z tych objawów nie da się wytłumaczyć zmianami anatomicznemi, które na trupach cholerycznych, a mianowicie w ich przewodzie pokarmowym, znajdujemy.

Najcięższe i szybko zabijające przypadki przedstawiają najmniéj wybitne zmiany w przewodzie pokarmowym: dowodzi to, że wypróżnienia choleryczne są przyczyną, nie zaś skutkiem tych zmian anatomicznych.

Zresztą wziąwszy na uwagę, że inne choroby, jak durzyca, gruźlica, czerwonka i t. d. daleko znaczniejsze i wybitniejsze zboczenia anatomiczne w przewodzie pokarmowym okazują, a jednak takich objawów chorobowych w nich nie spostrzegamy, które cholerę cechują; wątpić nie można, że w cholerze wypróżnienia stanowią główną i istotną przyczynę wszystkich tak anatomicznych jak fizyologicznych objawów.

Przeciw temu pojmowaniu istoty cholery i stosunku, który zachodzi między wypróżnieniami i resztą objawów téj choroby robiono głównie 3 zarzuty.

1mo. Że wszystkie objawy choleryczne napotykamy i w przypadkach tak zwanéj cholery suchéj, która bez wypróżnienia przebiega.

2do. Że niektore objawy choleryczne, jak: małe tętno, zimne odnogi, kurcze łytek i t. d. często jeszcze przed rozpoczęciem rozpływnych wypróżnień spostrzegać się dają.

3tio. Że biegunki niecholeryczne, choćby bardzo obfite nigdy podobnych objawów nie wywołują jak cholera.

Wszystkie te trzy zarzuty łatwo zbić można. I tak co do pierwszego:

Według doświadczeń Professora Dietla, zebranych na przeszło 2000 chorych, tak zwana cholera sucha bez obfitych, wodnistych, ryżowatych wydzielin w przewodzie pokarmowym nie istnieje wcale.

Przypadki, które tak nazywano, były to albo wypadki nagłéj śmierci innego rodzaju, albo téż rzeczywiste przypadki cholery, które wprawdzie bez zwykłych wypróżnień przebiegały, lecz u których tak fizyczne badanie za życia, jak niemniéj oględziny pośmiertne, zawsze przepełnienie całego przewodu pokarmowego płynem wykazują. A że taki stosunkowo mierny ubytek wody u niektórych osób już do tego stopnia krew zgęścić może, iż takowa krążyć przestaje, nie zadziwi nas, jeśli uwzględnimy, że ten ubytek wody w takich przypadkach, jakkolwiek mniejszy jak w innych, nie jest jednak tak mały, a tym szkodliwszy, że nagle powstał. Wreszcie wiemy, jak różne nieraz skutki wywołują zewnętrzne wpływy na różne osoby w miarę ich indywidualności. Jedni dobrze ubrani na mierném zimnie już ziębną i chorują, inni wytrzymują ciężkie mrozy bez szkodliwych następstw; jedni po lekkim upuście krwi już mdleją, inni znoszą jak najlepiéj obfite upusty; u niektórych osób już kilka wodnistych wypróżnień stolcowych wywołuje mdłości i kurcze, inni zaś znoszą kilkoletnie biegunki. — Tak więc i w cholerze zależy wiele od indywidualności osób nią dotkniętych, a czasem także i od powikłań chorobowych, że czasem już przy miernéj utracie wody, jak to przy tak zwanéj cholerze suchéj ma miejsce, powstaje takie zgęszczenie krwi, iż krążenie ustać musi, gdy tymczasem inne osoby po daleko większych wypróżnieniach cholerycznych żyją, a nawet do zdrowia powracają.

Zaprzeczamy więc najzupełniéj istnieniu tak zwanéj cholery suchéj, t. j. takiéj, któraby bez wypróżnień na zewnątrz i bez obfitego wydzielania wodnistego płynu do kiszek przebiegała, i trzymamy się naszéj tak pod względem naukowym, jak niemniéj pod względem praktycznym ważnéj zasady: **iż nie ma cholery bez wypróżnień.**

Co się tyczé drugiego zarzutu, to przyznajemy, że w niektórych dość rzadkich przypadkach, pewne, cholerze właściwe objawy na chorym spostrzegamy jeszcze przed pojawieniem się rozpływnych wypróżnień.

Tacy chorzy cierpieli zazwyczaj już od niejakiego czasu wodnistą biegunkę, a badając ich należycie, znajdziemy zawsze kiszki przepełnione płynem. A zatém i w tych razach, przyczyną cholerycznych objawów jest zbezwodnienie krwi, sprowadzone obfitém przesiąkaniem surowicy do kiszek.

Trzeci zarzut jest mniéj jeszcze uzasadniony jak poprzednie, gdyż i inne choroby, których podstawą są obfite wodniste wypróżnienia, jak np. cholera sporadyczna, ostry katar żołądka i kiszek, wywołują nieraz podobne objawy, jak te, które przy cholerze epidemicznéj spostrzegamy. Często też powstają wyraźne choleryczne objawy u osób wątłych po użyciu solnych środków przeczyszczających.

Że w cholerze azyatyckiéj wypróżnienia daleko pewniéj i prędzéj krew zgęszczać muszą, niż to bywa w innych, z wypróżnieniami połączonych chorobach, pojmiemy łatwo, zważywszy, iż przy kataralnych wypróżnieniach, ubytek wody wynagradzać zwykło obfite picie i przyswajanie sobie napojów, co przy cholerze azyatyckiéj nie ma miejsca, gdyż tu chorzy wszystko, co wypiją, natychmiast wymiotami wyrzucają.

Odparłszy tedy zarzuty czynione naszemu pojęciu cholery, utrzymujemy się przy zasadzie, którą na wstępie wyrzekliśmy, iż wypróżnienia wodniste i niemi sprowadzone zgęstnienie krwi, są najbliższą przyczyną wszystkich charakterystycznych objawów cholery.

Ze względów praktycznych dzielimy cholerę na pewne stopnie czyli okresy. Jak każda inna choroba, tak i cholera przedstawia w swym przebiegu okres rozwoju i okres ubywania, do pierwszego należy okres wypróżnień, do drugiego okres oddziaływania.

Każden z tych dwóch głównych oddziałów choroby dzielimy znowu na pomniejsze, które po pewnych im właściwych oznakach rozpoznać można.

Z dawniejszych podziałów cholery najniepraktyczniejszym i najszkodliwszym był ten, który nie przyznawał cholerze żadnego okresu zwiastunów, przypuszczając, iż od razu od gwałtownych

wypróżnień się poczyna i tylko okres zimna, a w pomyślniejszych razach także okres gorąca okazuje.

Doświadczenia bezstronne we wszystkich epidemiach na różnych miejscach, w kraju i za granicą przedsiębrane, okazały, że cholera bardzo rzadko, a może nawet nigdy nie rozpoczyna się równocześnie od biegunki i wymiotów z następującemi wkrótce potém sinicą, kurczami łytek i ziębnieniem, lecz że prawie w każdym razie wszystkie te objawy wyprzedza biegunka.

Professor Dietl, w licznéj swéj praktyce tak szpitalnéj, jako téż prywatnej, w któréj zawsze na okres zwiastunów przy cholerze baczną zwracał uwagę, znalazł w bardzo rzadkich tylko przypadkach, brak zupełny takiéj zwiastującéj biegunki.

Żałować należy, że jeszcze dotąd wielu lekarzy, a mianowicie tych, którym w czasie panującéj epidemii cholery, straż zdrowia i ścisłą obserwacyą téj choroby z urzędu powierzono, że mało uwagi poświęca téj biegunce, która cholerę prawie zawsze poprzedza. Wprawdzie nie zawsze łatwo dowiedzieć się od chorych o tém, czy przed zapadnięciem ciężko, mieli biegunkę, gdyż większa część chorych, mianowicie z niższych stanów, mało zwraca uwagi na siebie, a wolnych stolców, jeśli tylko nie sprawiają im boleści lub innych jakich dolegliwości, wcale za chorobę nie poczytuje i nie zważa na nie; lecz badając ich ściśle, dowiemy się, że prawie u wszystkich przed wybuchem właściwéj cholery mniejsza lub większa biegunka istniała. U tych niewielu zaś, w których rzeczywiście żadna zwiastunowa biegunka wybuchu cholery nie wyprzedza, znajdujemy zawsze skargi na kruczenie w brzuchu, gniecenie w żołądku, zawroty głowy i t. d. — a badając ich za pomocą macania i pukania, znajdujemy zawsze kiszki płynem napełnione. Są to najczęściéj te przypadki, które gwałtownie przebiegają, a które mianem cholery suchéj (*ch. sicca*) ochrzczono.

Są wreszcie i tacy lekarze, którzy wprawdzie nie przeczą, że wybuch cholery zwykle wyprzedza biegunka, lecz nie znają jéj doniosłości patologicznéj dowodząc, ze nie każda biegunka przechodzi w cholerę, lecz przeciwnie bez wszelkiego leczenia wkrótkim czasie ustaje. To nieloiczne dowodzenie nie tylko, że jest w praktyce wielce szkodliwém, ale nawet wprost się sprzeciwia codziennym doświadczeniom.

Doświadczenie bowiem uczy, że w czasie panującéj epidemii cholerycznéj, całkiem łagodne biegunki, które bez bólu, bez gorączki i bez żadnéj jakiéjkolwiek dolegliwości przebiegają, ba nawet po każdém wypróżnieniu miłe uczucie ulgi sprawiają; że takie biegunki przy najmniejszéj sposobności, a nawet często i bez téjże, już w kilka godzin w cholerę martwiczną (asfiktyczną) przechodzą i chorego zabijają. Podobne wypadki są tak częste w czasie panującéj epidemicznie cholery, że wątpić trudno o doniosłości biegunki w takich razach, lecz że takową już za poczynającą się cholerę uważać należy.

Oparci więc na własnyah i na nieuprzedzonych doświadczeniach wielu innych lekarzy stanowczo twierdzimy: że wybuch cholery wyprzedza prawie zawsze biegunka i że tę biegunkę już za pierwszy okres cholery uważać należy.

Gdy już biegunka w cholerę przeszła, rozróżniamy w niéj dwa pod względem praktycznym ważne stopnie, a mianowicie stopień łagodniejszy, tak zwaną cholerę rozwiniętą, znamienitą (*cholera exquisita*) i stopień cięższy, cholerę martwiczną (*ch. asphyctica*).

Rozróżniamy te dwie formy cholery raz dla tego, że pierwsza nie zawsze w drugą przechodzi, a wreszcie, że każda z tych dwóch form odmiennego wymaga leczenia. Podział dawniejszy cholery na lżejszą i na cięższą bez uwzględnienia ogółu przypadów jest wymuszony i bez żadnéj wartości praktycznéj.

Każda cholera jest ciężką, zacząwszy już od pierwszego jéj okresu t. j. od biegunki. Czy przypadek był ciężki lub lekki, dowiadujemy się dopiero po przebytéj chorobie.

W okresie oddziaływania choroby (*stad. reactionis*) rozróżniamy oddziaływanie dokładne, oddziaływanie niedokładne i stan durzyczny (syfoidalny).

Według tego podzielilibyśmy cholerę z uwagi na ogół jéj objawów na następujące okresy i stopnie: I. okres wypróżnień, II. okres oddziaływania.

W okresie wypróżnień: 1) Biegunka chole-

ryczna; 2) Cholera znamienita *(Ch. exquisita)* i 3) Cholera martwiczna *(Ch. asphyctica)*.

W okresie oddziaływania: 1) Oddziaływanie dokładne *(reactio completa)*; 2) Oddziaływanie niedokładne *(r. incompleta)*; i 3) durzyczka pocholeryczna *(Choleratyphoid.)*

1) Biegunka choleryczna *(Diarrhoea cholerica; Cholera enterica; Cholerine; Diarrhoe premonitoir)* odznacza się następującemi przypadami: kruczenie, wypróżnienia stolcowe z początku gęste, potém do odwaru ryżu podobne, bezwonne, oddawane bez boleści, bez gorączki i bez żadnych dolegliwości; chory po każdém wypróżnieniu czuje się dobrze i zajmuje się zwykłemi zatrudnieniami.

2) Cholera znamienita *(Ch. exquisita)*; Objawy jéj: wymioty i biegunka płynem do odwaru ryżu podobnym; kurcz łytek, małe, nieco przyśpieszone tętno, odnogi chłodne, poczynająca się siność, mianowicie wybitna na wargach i paznogciach, ogromne pragnienienie, głos ochrypły, twarz zaczyna zapadać, około zapadniętych oczów powstają sine obrączki, chory jest rozdrażniony i niespokojny; żołądek rozdęty, brzuch miękki, ciastowaty, przy opukiwaniu odgłos wszędzie czczy. Mocz skąpy, lecz jeszcze się wydziela, uderzanie serca można jeszcze namacać, w sercu i wielkich tętnicach obadwa tony słychać wyraźnie.

3) Cholera martwiczna *(Ch. asphyctica)*: Wymioty i biegunka gwałtowniejsze, kurcz łytek i sinica w wyższym stopniu, brak zupełny tętna, odnogi lodowato-zimne, ciepłota ciała spada do 20° a nawet do 15° R., skóra pomarszczona i albo sucha, albo téż zimnym, kleistym potem okryta sprawia przy macaniu wrażenie, jakby się dotykano żaby. Pragnienie nieugaszone, głos bez dźwięku, szepcący, fizyonomia bardzo zmieniona, twarz zapadła, kątowata, skóra na niéj pomarszczona i ciemno-sina, oczy zapadłe, spojówki suche, powieki nie domykają. Chory otrętwiały i obojętny, tylko bolesne kurcze i nieznośne pragnienie budzą go od czasu do czasu. Język szeroki, wilgotny i zimny, oddech spokojny lub miernie tylko przyśpieszony, często przerywają go głębokie westchnienia. Żołądek rozdęty, brzuch jako téż i reszta ciała za dotknięciem ciastowate, przy opukiwaniu odgłos nad kiszkami czczy zupełnie.

Mocz przestał się wydzielać, męcherz próżny. Uderzeń serca z początku słabo tylko, późniéj wcale domacać się nie można, drugi ton w sercu i większych tętnicach z początku bardzo słaby, późniéj niknie zupełnie.

W tym stanie chory umiera, albo też przechodzi w drugi okres cholery t. j. w okres oddziaływania.

1) Oddziaływanie dokładne *(reactio completa)*. Biegunka znacznie się zmniejsza, stolce nabywają barwy żółciowéj i stają się coraz to gęstszemi, wreszcie biegunka i wymioty ustają całkiem, tętno pojawia się na nowo, ciepłota ciała się podnosi, twarz czerwona i obrzmiała, pragnienie mierne, głowa nieco zajęta, lecz przytomność umysłu zupełna. Żołądek mniéj rozdęty, brzuch staje się sprężystym, ponad kiszkami odgłos wypukowy jawny, mocz zaczyna się wydzielać w większéj ilości i zawiera często białko: chory powraca w krótkim czasie do zdrowia.

2) Oddziaływanie niezupełne *(reactio incompleta)*. Wszystkie w oddziaływaniu zupełnem opisane objawy znajdujemy i tu, lecz nie są tak wybitne i nie trwają długo. Twarz chorego dopiero co zaczerwieniona i zaczynająca się wypełniać, zapada znowu, fizyonomia, która już ożywiać się zaczęła, staje się znowu odrętwiałą i obojętną; odnogi znowu ziębną, tętno słabnie, a stolec, który już był gęstszym i zabarwionym, staje się znowu wodnistym i podobnym do odwaru ryżu, mocz przestaje się wydzielać. — Po kilku takich przejściach z jednego stanu w drugi najczęściéj chory umiera.

3) Durzyczka pocholeryczna *(Cholera typhoid)*. Ciepłota ciała podnosi się szybko i dochodzi do 33° a nawet do 34° R.; tętno wielkie, dwubitne, twarz czerwona, nabrzmiała, oczy szklące, poczerwieniałe, język suchy; przywidywania, majaczenia, śpiączka, wreszcie zupełna bezprzytomność; oddech powolny, głęboki i charczący; brzuch rozdęty; często powstają kurcze i skurczenia (kontraktury); mocz w małéj ilości, ciemny, zawiera białko i wałeczki włóknikowe; mocz, oddech, pot i płyn wymiotami wyrzucony oddziaływują amoniakalnie.

To jest obraz stanu, który dla podobieństwa objawów mózgowych durzycznym (tyfoidalnym) nazwano, chociaż zresztą żadnego podobieństwa do durzycy nie ma. *(D. c. n.)*

O nagminnie panującéj czerwonce

(*Dysenteria*)

napisał

JÓZEF TRZCIŃSKI.

(Dokończenie.)

Jeżeli sam makowiec do powstrzymania nie wystarcza, w takim razie połączyć go należy z środkami ściągającemi (*adstringentia*). — Z całego szeregu takowych, jaki posiadamy, z najlepszym skutkiem używałem kwasu garbnikowego (taniny) po 1ém ziarnie, a w uporczywszych razach po 2 ziarna na jednę zadawkę jako téż ałunu w ilości 5 ziarn na zadawkę, dając takowy w proszku co 2 lub 3 godziny. Mamy jeszcze wiele innych zachwalanych środków kruszcowych i roślinnych, jako to: Octan ołowiowy (*plumbum aceticum*), który zachwalają liczni autorowie jako jeden z najskuteczniejszych leków, powstrzymujących krwotoki z jelit i innych narzędzi, jednakże téj szczególnéj skuteczności, pomimo licznego użycia, nie doświadczyłem. Daléj Cierpna (*Catechu*), Partwin (*Ratanhia*) tak w odwarze, jako téż i w wyciągu, smocza krew (*Sanguis draconis*), odwary Drzewianki (*Tormentilla*) i Biegunecznika (*Simaruba*).

Nim jednakowoż który z tych środków zadawałem, rozpoczynałem najczęściéj moje leczenie od podania lekkiego jakiego środka rozwalniającego, takim był najczęściéj wymok wodny Rzewienia (*Tinctura rhei aquosa*) lub téż olejek rącznikowy (*Ol. ricini*).

Bardzo często bowiem się wydarza, że w górnéj części jelita powyżéj miejsca zapalnego zalega stwardniały kał, który błonę śluzową spółczulnie przekrwioną i dotkniętą nieżytem jeszcze więcéj drażni a tym sposobem chorobę podnieca; lub téż, jak to bywa w czerwonce nieżytowéj, sprawia zapalenie błoniaste, a wtedy po wydaleniu kału niebawem objawy czerwonki znikają.

W czerwonce zatém nieżytowéj potrzeba koniecznie dać na przeczyszczenie.*) Makowiec (*Opium*) i inne środki powstrzymujące biegunkę są właśnie (w obec nagromadzenia kału, Red.) szkodliwe.

Jeżeli czerwonka ma siedlisko w dolnéj części jelita grubego lub téż w jelicie odchodowém, jak to bywa najczęściéj, natedy prócz powyżéj wzmiankowanych środków używać należy lawatyw z odwarów klejkowatych, jak korzeni storczykowych, lnu i t. p. z dodaniem wymoku makowca 5 do 10 nawet i więcéj kropli na 6 uncyj.

Dobrze jest także, a bardzo skutecznêm się to okazało — lawatywy dawać z zimnéj wody i to z lodem lub bez, dodając kilka, najwięcéj 10 kropli wymoku makowcowego. Więcéj wymoku makowca dodawać nie należy, gdyż woda czysta prędko przez naczynia chłonące wsiąkana bywa, tak, że i na powrót zaledwie trzecia lub czwarta część wody odchodzi.

W razach uporczywych dodać należy do lawatywy środków ściągających (*adstringentia*) jako to: garbnik (taninę) 10 do 30 ziarn, podobnie ałun, siarkan cynkowy i t. p.

Używałem téż w niektórych razach ergotyny wewnętrznie zadając co dwie godziny po 1 ziarnie — która nie bez skutku się okazała, gdyż odchody stolcowe po zażywaniu téjże stawały się rzadszemi.

Co się zaś tycze wyciągu wroniego oka (*N. vomica*), pomimo używania go przez niektórych lekarzy i zachwalania skuteczności jego w czerwonce, nie dopisał mi wcale.

W razach zaś, gdy chorzy nie znosili zimnych okładów, lub gdy odchody stolcowe nie zawierały wielkiéj ilości krwi, tylko jakby prążkami krwawemi poprzeciągane były, reszta zaś składała się z ropy i wypocin błoniastych, używałem z dobrym skutkiem okładów ciepłych. To jest maczałem ręcznik lub prześcieradło w ciepłéj wodzie i wyżąwszy zupełnie owijałem niém cały brzuch, na wierzch zaś dałem pokrycie suche. Okład taki leżał dopóty, póki nie wysechł.

Podobne okłady uśmierzają téż bóle i ciskawicę (*tenesmus*), którą można uśmierzyć maścią, w którą wchodzi makowiec lub wyciąg wilczéj jagody (*Belladona*).

W razach zaś, gdy tętno znacznie jest przyśpieszone i tak małe, iż zaledwie się czuć daje, to jest w stanie durzycowym i gnilnym, gdy niebezpieczeństwo porażenia serca grozi, natedy uży-

*) Zdaniem naszém ograniczylibyśmy tę potrzebę do przypadków, w których dokładne zbadanie chorego przekonywa o nagromadzeniu kału w jelitach, bez tego dowodu leki czyszczące w czerwonce nieżytowéj nie dałyby się, rozumowo przynajmniéj, usprawiedliwić. (Red.)

wać należy środków pobudzających, jak odwaru tranku *(arnica)* i kozłka lekarskiego *(Valeriana)* tudzież kamfory, piżma i stroju bobrowego *(Castoreum).* Można też dobre wino zadawać, jak Malagę i Maderę z dodaniem nieco chininy.

Używałem w takich razach z dobrym skutkiem odwaru kory peruwiańskiéj z dodaniem wyciągu wodnego makowca i kwasu garbnikowego (taniny).

W stanie zaś gnilnym należy przedewszystkiem częstemi lawatywami, najlepiéj z zimnéj wody z dodaniem wymoku makowca i saletranu srebrowego 2—4 ziarn na 6 uncyj, zapobiegać zakażeniu krwi ropą.

W przypadkach zaś przewłocznych, należy potrawami zawierającemi wiele białka a mało części niestrawnych, jak tęgiemi rosołami, potrawkami z gołębi, jajami na miękko, siły wzmacniać a zarazem ciągle lawatywy, 2 lub 3 razy na dzień dawać.

Wewnętrznie najlepszy jest półtorachloran żelazowy *(Ferrum sesquichloratum solutum)* 1 drachma na 6 uncyj rozczynu, lub też siarkan żelazowy 1 skrupuł lub $^1/_2$ drachmy na 6 uncyj płynu z dodaniem makowca. W takim to razie żelazo przywraca w części utracone siły i działa ściągając.

Zalecają też niekiedy nawet i w ostrych razach kalomel w połączeniu z makowcem lub bez tegoż; ma on zmięszany z odchodami przez zetknięcie się z miejscem owrzodzoném goić takowe.

Być to może i używaćby go należało, zwłaszcza, że zalecają go powagi jak Niemeyer i inni. — Nie mam zaś w tym względzie żadnego doświadczenia i nie mogę skuteczności jego ani zaprzeczyć ani ją poprzeć.

W razach nakoniec owrzodzenia mieszków jelit najskuteczniejszą rzeczą dawać lawatywy z zimnéj wody z dodaniem 5 do 10 kropli wymoku makowca i 1 do 3 ziarn saletranu srebrowego na 6 uncyj wody.

Nakoniec codzienne ciepłe kąpiele i postawienie niekiedy pryszczydła na dólną część brzucha okazały się skutecznemi.

KORESPONDENCYA Z PODOLA

Dra Łążyńskiego.

Z Uszyckiego powiatu na Podolu 17 Paźdz. 1865.

Prawie jednocześnie z pojawieniem się cholery na południu Europy, bo od drugiéj połowy Lipca st. stylu, straszna ta choroba i do nas na Podole zaglądać zaczęła, nie w charakterze epidemii wprawdzie, lecz sporadycznie, tu i owdzie tylko nagabując pojedyncze indywidua. Nie możemy wam przesłać szczegółowych wiadomości ani o przebiegu, ani o okolicznościach towarzyszących powstaniu cholery w tych wyłącznych wypadkach, notujemy tylko jako fakt wiarogodny, iż w najrozmaitszych punktach Podola, jako to: w Międzyborzu, Latyczowie, Letniowcach, w Mohylowie nad Dniestrem spostrzegano najkompletniejszą cholerę. W miasteczku gdzie mieszkam obok nagminnie występującéj biegunki, która przez cały miesiąc Lipiec, zwłaszcza między ludnością izraelską trwała, widziałem jeden tylko wypadek choleryny u chłopca 12-letniego zakończony wyzdrowieniem. Przed dwoma tygodniami rozeszła się była w Kamieńcu zastraszająca wieść o cholerze, z wielką siłą jakoby występującéj w okolicach Bałty i w saméj Bałcie, zwłaszcza śród robotników przy budującéj się Odesko-Bałckiéj kolei żelaznéj. Skutkiem tego nawet Zarząd lekarski Podola ogłosił niżéj umieszczony przepis zachowania się od cholery na wypadek pojawienia się jéj w Kamieńcu. Dotychczas jednak cholery w Kamieńcu nie ma, a niektórzy nawet wiadomość o wybuchu jéj w Bałcie podają w wątpliwość. Dałby Bóg, by tak było; okropna bowiem klęska, która jak straszny miecz Damoklesa zawisła nad naszemi głowami, niby na dopełnienie miary wszystkich przebytych nieszczęść, wielką przejęła nas trwogą. Przerażony ogół z niepokojem w sercu słucha wieści o grożącéj pladze, pilnie badając lekarzy, azali nie masz w medycynie środka na tę okropną chorobę, nie szczędząc czasami cierpkiego zarzutu naszéj nauce, niestety! nie mogącéj dotychczas zadawalającéj dać odpowiedzi na to pytanie. Ogół mało wierzy przepisom hygienicznym, będącym dotychczas najskuteczniejszym środkiem zabezpieczenia się od cholery, nie wierzy, powiadam, téj prawdzie, iż mieć lub nie mieć cholery prawie od nas samych zawisło, a domaga się koniecznie leku swoistego *(specyfiku)*, trafiającego lepiéj do jego przekonania, niż zastósowanie się do warunków hygieny, polegających głównie na umiarkowaniu w jedzeniu i piciu, co dla wielu bodaj czy nie gorszą jest plagą od saméj cholery...

W części jednak zarzuty czynione nam przez ogół są słuszne chociaż niezasłużone... Powiedzmy bowiem szczerze, z ręką na sercu, co wiemy dotychczas o cholerze?... Nic lub tyle co nic! Cóż nam po całym szeregu hipotez i najrozmaitszych przypuszczeń, mających mniéj więcéj charakter prawdopodobieństwa za sobą, kiedy nie zdołamy nawet orzec z pewnością, jaki jest pierwiastek téj choroby, przyrzutowy czy zaduchowy, a zatém czy potrzebnemi są lub zbytecznemi kwarantany dla zabezpieczenia się od cholery? Cóż wiemy pewnego o tém, jaki jest stosunek elektryczności powietrznéj do powstawania epidemii cholery? Czy zmiana elektryczności jest skutkiem przyczyn

wywołujących cholerę lub jéj przyczyną? Jakie mamy środki leczenia téj strasznéj niemocy, opłaconéj przez ludzkość tylu tysiącami ofiar? Jedném słowem pomimo wielu znakomitych prac na tém polu, praktycznie rzeczy biorąc, summa naszéj wiedzy o cholerze zredukowaną może być do zera i Bogu tylko wiadomo jak prędko nauka wyrzecze o niéj swe ostatnie słowo. Z tém wszystkiem niepodobna bez czci wspomnieć o tych, którzy choć odrobiną przyłożyli się do wyjaśnienia téj tajemniczéj choroby, i chociaż nikomu dotychczas nie udało się rozciąć tego gordyjskiego węzła w całości, pojedyńcze jednak poszukiwania są niezmiernéj wagi nabytkami dla nauki i o żadném z nich przemilczeć nie wypada. Niedawno, bo przed miesiącem gazety rosyjskie podały nam wiadomość o broszurze Dra Poznańskiego w Petersburgu p. t. S p o s ó b z a p o b i e g a n i a c h o l e r z e i j é j l e c z e n i e, z któréj robimy tu krótki wyciąg z 247 Nru gazety *Gołos*, w tém przekonaniu, że się przydać może tym, którzy broszury Dra Poznańskiego ani sprawozdania o niéj w gazecie nie czytali.

„Dr. Poznański, powiada wzmiankowana gazeta, poświęcił się wyłącznie badaniu cholery i jego spostrzeżenia w czasie epidemii w Petersburgu z lat 1848—53 zjednały mu europejski rozgłos. On pierwszy zrobił odkrycie, iż w każdym wypadku, s p a d e k t ę t n a poprzedza inne przypady cholery, co gdy tak jest (? Red.) staje się wielkiéj wagi spostrzeżeniem, ponieważ na dni kilka przed zupełném wystąpieniem choroby, daje możność zapobiegania jéj przyspieszeniem krążenia krwi i przeszkadzaniem zarazem jéj przewęglaniu i tworzeniu się zastoin, będących jak wiadomo, kwintessencyą patologicznéj sprawy cholery. Wielka więc zasługa teoryi Dra P. w tém, że daje czas, a kto daje czas, daje życie, powiada przysłowie... Daléj mówi taż gazeta, Dr. Poznański nie zaprzecza wpływu elektryczności na rozwój epidemii, lecz sądzi, że zmiana elektryczności jest następstwem przyczyn wywołujących epidemią, przyczyn zaś tych upatruje w przesyceniu gazami węglowemi, przy nader wysokiém ciśnieniu atmosferyczném, również powietrza jako też wód i ustrojów.“ (Gdzie dowody na to śmiałe przypuszczenie? Red.).

„W liczbie środków zebranych od Dra P. przeciwko cholerze, zasługuje na uwagę szczególnie jeden, dość oryginalny, rzec można, zabawny nawet, a tym jest u ż y c i e k i c h a w c ó w *(Sternutatoria)*. Oto jak autor wspomnianéj broszury tłumaczy fizyologiczne ich działanie: „Kichanie będąc sprawą najsilniejszego wydychania *(expiratio)* oczyszcza atmosferę płucną z gazu kwasu „węglowego, a pomagając prędszemu odwęglaniu „krwi, nadaje takowéj więcéj własności krwi tętniczéj. W miarę natężenia cholery, zmniejsza się, „ba nawet ginie zupełnie możność kichania, pomimo użycia najsilniejszych kichawców“. Dla tego stósowanie kichawców Dr. Poznański uważa jako środek rozpoznawczy usposobienia do cholery i stopnia jéj natężenia.“

Prawda, że teorya dość oryginalna, chociaż niepozbawiona na pozór pewnéj racyonalnéj podstawy.

Byłoby wielce pożądaném, gdybyśmy w kolumnach Przeglądu lekarskiego ujrzeć mogli obszerniejszą rozprawę o cholerze, sformułowaną podług najnowszych spostrzeżeń o niéj, wraz z krytycznym poglądem na wszystkie dotychczas ogłaszane teorye téj strasznéj niemocy, żebyśmy wyszedłszy ile to być może na teraz, z tego chaosu rozmaitych zdań i przypuszczeń, oprzeć się mogli na niezbitych tylko wywodach naukowych i podług tego stósowali leczenie cholery, jeżeli już podoba się Bogu dotknąć nas tą klęską. Ziszczenie tego życzenia prawdziwém byłoby dobrodziejstwem, zwłaszcza dla nas z a ś c i a n k o w y c h m e d y k ó w, pomimo chęci i woli zmuszonych być zacofanymi trochę w nauce, bo pozbawionych środków i czasu do ciągłego zdążania za jéj postępem, śród nieustannéj pracy na polu powszednich obowiązków naszych.

Na zakończenie podajemy wam w tłumaczeniu wyjątki ze świeżo ogłoszonego u nas przez komitet zdrowia publicznego przepisu zachowania się na wypadek cholery. Znane to powszechnie wszystkim środki ostrożności, ale nie wadzi czasem i znajome rzeczy odświeżyć w pamięci, zwłaszcza gdy te są na dobie. Wszystkich punktów tego przepisu jest 25.

P u n k t 1. Zbyt raptownie nie zmieniać zwyczajnego trybu życia. Nie osłabiać się nieumiarkowaną wstrzemięźliwością w jedzeniu i piciu.

Daléj następują przestrogi co do użycia pokarmów i napojów. Zabrania się niedojrzałych a szczególnie przejrzałych i nadpsutych owoców. Natomiast dozwala się gotowanych i dojrzałych w niewielkiéj ilości i przy innych pokarmach. Mleko tylko słodkie i świeże jest posiłek zdrowy. Wystrzegać się mleka kwaśnego i śmietany. Wody tylko nie zimnéj i z dodaniem czerwonego wina, używać można. Selcerska dobrze przyrządzona i w miernéj ilości, nader pożyteczna.

Wódki dozwala się nie wielka tylko ilość, zwłaszcza gorzkiéj, po obiedzie.

P u n k t 9. 10. 11. Wystrzegać się znużenia i pracy nad siłę. Na czczo z domu nie wychodzić. Nocy bezsennie nie przepędzać.

P u n k t 15 i 16. Mieszkania przewietrzać. Podwórza, wychodki, ścieki i kanały utrzymywać w czystości. Zaleca się jako środek najpewniéj ochraniający od choroby, wlewanie od czasu do czasu we wyż pomienione cuchnące miejsca płynu, składającego się z koperwasu w ilości 4 fnt. koperwasu na wiadro wody. W braku onego można go zastąpić niegaszoném wapnem.

P u n k t 17. Odchody chorych przed wyrzucaniem do wychodków, polewać tymże płynem.

P u n k t 18. Zbrukaną bieliznę chorych prać natychmiast.

Reszta paragrafów zawiera rozsądne przestrogi, by nie brać środków przeczyszczających bez zezwolenia lekarza i na wypadek objawienia się pierwszych przypadów choroby, nie lekceważąc takowych, natychmiast wezwać pomocy lekarskiéj.

ROZMAITOŚCI.

Powrót do zdrowia professora Dietla.

Z prawdziwą pociechą donieść możemy, że dolegliwe cierpienie oka, które przez kilka dni zakłócało zdrowie professora Dietla nie tylko jest na schyłku, lecz bliskiém całkowitego ustąpienia.

Świeże zarządzenia policyjno-lekarskie.

W zakresie publicznéj służby zdrowia, przynajmniej pod względem odezw piśmiennych, okazuje się teraz ruch nieco żywszy. Temi dniami Wys. c. k. Komissya Namiestnicza wyprawiła do urzędów powiatowych i zarządów szpitalnych dwa pisma. W jedném zawarte jest przypomnienie przepisów dotyczących przyjmowania chorych do zakładów lekarskich, długości ich pobytu w tychże i sposobu ściągania należytości za leczenie chorych z gmin obcych. Chodzi głównie o to, aby w szpitalach znajdowali jedynie przytułek chorzy mogący być wyleczonymi lub doznać polepszenia zdrowia, aby ich dłużéj nad tę potrzebę nie trzymano i aby zakłady nie uznane za rządowe lub publiczne obywały się bez pośrednictwa władz rządowych wymagając kosztów leczenia od gmin obcych. Obawiamy się, aby ta ostatnia okoliczność nie stawała na zawadzie dobroczynnemu przeznaczeniu szpitali. Druga odezwa ostrzega, aby przy podobieństwie wielkiem objawów cholery rozproszonéj (sporadycznéj) do oznak otrucia arszenikiem, w razach śmierci, wskutek rzekomo tamtéj choroby, nie zaniechano rozbioru pośmiertnego zwłok. Jednocześnie wzywa się dotyczące władze i osoby, aby w razie pojawienia się cholery nagminnéj, bezzwłocznie zawiadamiały o tém władze najbliższe i przełożone, gdzie to być może telegramami; drogą zaś zwykłą przesyłane być mają doniesienia o przypadkach zachorowania lub śmierci na cholerę rozproszoną, z załączeniem lekarskiego orzeczenia.

Wiadomość o zamierzonym rozbiorze chemicznym wody Słotwińskiéj dla zakładu zdrojowego w Krynicy nabytéj.

Doszła nas pewna wiadomość, iż Prof. Dr. Stopczański zaproszonym został przez tutejszą c. k. Dyrekcyą krajową Skarbu, do wykonania chemicznego rozbioru wody mineralnéj słotwińskiéj, nabytéj dla zwiększenia środków chemicznych zakładu zdrojowego w Krynicy. Jeżeli pogoda posłuży, szan. Prof. Stopczański jeszcze tego roku uda się na miejsce do Krynicy, dla oznaczenia własności fizycznych słotwińskiego zdroju, i dla naczerpania odpowiedniéj ilości wody przeznaczonéj do swéj pracowni do rozbioru potrzebnéj. Do opisu przeto wspomnionego zdroju jaki w Przeglądzie lekarskim (r. 1865 N. 10. 11. 12.) Dr. Zieleniewski zamieścił, przybędzie ważny przyczynek, jakiego po poprzednio w tym rodzaju dokonanych pracach Dra Stopczańskiego, sprawiedliwie oczekiwać możemy.

Odwiedziny oddziałów cholerycznych w szpitalach paryzkich przez oboje Cesarstwo.

Cesarz Francuzów zaszczycił odwiedzinami swojemi oddział cholеryczny w szpitalu paryzkim „Hôtel Dieu“, a Cesarzowa takież oddziały w zakładach „Lariboisière“ i S. Antoniego. O ostatniéj krąży następujące słowo pełne czułości. Gdy chory pewien na zapytanie Cesarzowéj odpowiedział „tak jest, moja siostro“ a siostra tłumaczyła: „Mój przyjacielu, to nie ja lecz Cesarzowa mówi do ciebie“. „Nie wymawiaj mu tego“, rzekła żywo Cesarzowa, „jest to imię najpiękniejsze jakie mi dać może“.

WIADOMOŚCI BIBLIOGRAFICZNE.

NAJNOWSZE DZIEŁO LEKARSKIE POLSKIE.

Fałęcki Dr. J., Szkic Semiotyki uroskopijnéj, Kraków w drukarni Uniwersytetu Jagiellońsk. 1865 roku 8vo stronnic IV. 180. Cena egzemplarza 1 zła. czyli 4 złp. — Całkowity dochód przeznaczony na niezamożnych uczniów Wszechnicy Jagiellońskiéj.

NAJNOWSZE DZIEŁA LEKARSKIE ZAGRANICZNE.

Frickhinger, Alb. Katechismus der Stöchiometrie, für Pharmazeuten, studirende Mediziner, Chemiker und Techniker. Vierte vermehrte Auflage. Nördlingen 1865.

Hoppe-Seyler, Felix, Handbuch der physiologisch und pathologisch-chemischen Analyse. Zweite vermehrte und gänzlich umgearbeitete Auflage. Mit 14. Holzschnitten und 1. Tafel in Farbendruck. Berlin. 1865.

Michaelis Dr. A. C. I. Compendium der Lehre von der Syphilis und der damit zusammenhängenden ähnlichen Krankheiten und Folgezuständen, zweite umgearbeitete und durch zahlreiche Zusätze vermehrte Auflage. Wien. 1865.

Zalesky Dr. Nicolaus, Untersuchungen über den uraemischen Process und die Funktion der Nieren. Mit 4 Tafeln Abbildungen in Farbendruck. Tübingen. 1865.

Gussmann Ernst, statistische Untersuchungen über die Mortalitäts-Verhältnisse im ärztlichen Stande. Tübingen. 1865.

Gleisberg, Dr. J. P. Lehrbuch der vergleichenden Pathologie. Leipzig. 1865.